

新中国初期中共应对突发公共卫生事件的举措与经验*

高中伟, 苏彦玲

(四川大学 马克思主义学院, 四川 成都 610065)



摘要:对突发公共卫生事件的处理彰显着一个政党的资源整合与分配能力。新中国初期, 各类突发性疫病肆虐, 威胁着人民群众的生命健康。中国共产党整合组织资源、思想资源、群众资源等执政资源, 沉着应对, 汇合成巨大的人力、物力、财力, 实现了对突发危机事件的高效处理。这一实践表明, 对突发公共卫生事件的应对要充分发挥党组织的整体功能, 强化马克思主义在意识形态领域的指导地位, 以高超的政策水平和高效的执政绩效, 遏制疫病的大规模流行, 降低发病率和死亡率, 消除恐慌, 切实保护人民群众的生命健康, 维护国家安全和社会安定。

关键词:新中国初期; 突发公共卫生事件; 中国共产党; 党组织; 政策水平; 执政绩效; 执政资源整合

中图分类号: D63

文章编号: 1007-4074(2021)03-0065-08

基金项目:四川省社会科学规划重大项目(SC20YJ010); 四川大学青年杰出人才培养项目(SKSYL201817); 四川大学创新火花库项目(2018hhs-34)

作者简介:高中伟, 男, 博士, 四川大学马克思主义学院教授, 博士生导师。

1956年, 毛泽东在论述社会主义革命和社会主义建设中的十大关系时指出:“过去为了结束帝国主义、封建主义和官僚资本主义的统治, 为了人民民主革命的胜利, 我们就实行了调动一切积极因素的方针。现在为了进行社会主义革命, 建设社会主义国家, 同样也实行这个方针。”^[1]这里讲的“调动一切积极因素”用学术话语表述就是执政党所拥有的执政资源, 它是政党有效执政的关键。执政资源是执政党利用自身的执政地位和政治优势所能控制、支配并加以权威性分配的一切资源, 是执政党实现其执政目标可利用的各种积极因素与有利条件的总和。通常包括权力资源、理论资源、历史资源、组织资源、人才资源等, 通过对这些

资源的开发、利用、分配、整合, 推进党的执政进程。新中国初期, 中国共产党在整合执政资源应对突发公共卫生事件的过程中, 展现出强大的组织能力和号召力, 彰显了党卓越的执政能力, 巩固了新生政权。

对新中国初期的公共卫生研究, 学界主要聚焦于重大流行性疾病的防治举措、成效经验以及公共卫生体系建设等方面, 论述了新中国初期的公共卫生事业变迁。除此之外, 也有学者对以毛泽东为代表的领导人以及党的公共卫生事业建设思想进行了深入分析, 展开了思想理论层面的深挖和建构。但是, 这一时期中国共产党在突发公共卫生事件中的应急处理, 尤其是对各类资源力

* 收稿日期: 2020-06-22 修回日期: 2020-07-14

量的整合调配还缺乏全面的探讨分析。为此,本文将对新中国初期党整合执政资源应对突发公共卫生事件的问题进行研究。

一、新中国初期中共应对突发公共卫生事件的背景

突发性重大传染病疫情、群体性不明原因疾病等严重影响公众健康事件的发生,给国家的发展建设带来了深重的灾难,自古至今都是一个重要的社会问题。新中国初期,城乡医疗卫生防疫资源分布不均,新老中西医务工作者矛盾分歧显性化,人民群众封建迷信思想严重。这些不利因素的汇集造成突发疫病有扩散蔓延的风险,出现了一定程度的社会恐慌,对新生政权产生巨大威胁。

医疗防疫资源和卫生技术人员匮乏,影响疫病防治。新中国初期,威胁人民生命健康的主要疾病有传染病、地方病以及寄生虫病,例如,鼠疫、麻疹、白喉、流行性乙型脑炎、霍乱等。这些突发性传染病普遍流行范围较广,如 1949 年爆发的察北鼠疫蔓延至张家口,直接威胁到首都北京的安全,疫病的大规模传播对社会稳定造成了重大威胁^[2]。1950 年至 1952 年,上海市急性传染病的病死率分别为 18.9%、40.2%、13.3%^[3]。大量劳动力因病致死,给新中国的经济建设带来了巨大的挑战。当时我国的公共卫生资源贫乏,城乡之间的卫生资源分配不平衡,整个社会面临着疾病丛生、缺医少药的严峻局面。据统计,1949 年我国仅有 9 个妇幼保健院,11 个专科防治所,大小医院 2 600 余所,床位 8.5 万张^[4]。这些医疗资源与当年全国 54 167 万的总人口数相比,只能是凤毛麟角,且公共卫生资源集中在少数大城市商业繁华的市中心,而占全国人口百分之八十以上的农村卫生设施甚为枯窘^[5]。医疗器材也十分短缺,用于测量温度的体温计不足就用手摸额头来代替,化验检测设备简陋,药品供应不足,西药尤其匮乏^[6]。专业医护人员人数少、分布不均衡、旧思想旧意识严重^[7],基层防疫人员技术水平落后,对卫生防疫存在片面认识,使其难以及时调查通报疫情实况^[8]。部分由上级调派到地方的医务工作者高高在上,不肯吃苦耐劳,存在着单纯的技

术观点而缺乏为人民服务的意识,甚至在救治病人的过程中擅自收费,为了不影响自身的医疗营业故意不上报抑或是瞒报^[9]。疫病的肆虐与公共卫生资源的分散薄弱形成了巨大的张力,严重威胁着人民群众的生命健康。

新旧中西医各部分医药卫生工作人员分歧严重,不利于团结统一。新中国初期,旧社会遗留下来的大量医务工作人员按照“包下来”的政策得到了全盘接收,新建立的医疗卫生机构和医学院也培养出一批新社会的医务人员。但是,新旧医务工作者成分复杂,互相存在思想认识以及医疗手段技巧上的矛盾分歧。另外,近代预防医学兴起以来,西医因其强调实证、治疗效果见效快而广受推崇,中医注重经验、以治疗个体疾病为主、医理较为精深,双方的差异分歧导致中西医论战不断。中医虽是我国的历史文化遗产,但当时社会上却出现了鼓吹“西医最科学”、“去中医化”等限制乃至歧视中医的现象。许多人认为中医是封建迷信,学习中医是“开倒车”,对中医存在着强烈的抵触情绪。例如,1950 年卫生部副部长王斌公开发文,称中医是封建社会产生的封建医,只能起到精神上的安慰作用,但因为统一战线的缘故,对中医应采取先限制后消灭的方针^[10]。社会上对中医的歧视由此可见一斑。而广大农村地区,主要依靠中医治病,西医人数少,中西医的资源功效都没能得到有效发挥^[11]。以上基于医药卫生工作者内部的矛盾分歧日渐突出,扰乱了社会风气,不利于整合各方力量实现对突发公共卫生事件的高效处理。因此,如何团结新旧医护人员、推进中西医结合,既是国家抗击疫情、实现科研协调的需要,也是中国共产党发挥自身整合能力的体现^[12]。

广大人民群众文化水平低、封建迷信思想严重,引发社会恐慌和疫病蔓延。新中国初期,广大人民群众的文化水平较低,卫生安全意识淡漠,具有严重的封建迷信思想。部分民众对新政府存在一定程度的不信任和不理解,当突发性公共卫生事件发生后,容易出现恐慌心理,加之当时医疗卫生条件的有限,使得一些患者求助于巫术,采用迷信手段进行治疗,反而加重了病情,出现了更大规模的感染。例如,1949 年东北鼠疫爆发后,当地村民采取“唱戏退瘟神”的迷信办法进行疫病处理,结果群众集会使得鼠疫传播更快,出现了交叉

感染,酿成了惨剧^[13]。1950年,江苏高邮县发生大规模血吸虫病感染死亡事件后,部分感染村民宁愿相信巫婆也不相信医生,导致病情被延误,最终殒命。另外,一些地区存在着特务、反动组织、封建迷信组织等,这些反动分子大肆散播谣言、扰乱民心、危害社会治安,使得卫生防疫工作难以开展,如重庆地区的特务分子散布谣言说:“疫苗有毒,打了针要死人,生不了小孩。”^[14]这一时期,大规模传染病的出现被贯之以“政治隐喻”^[15],用来衬托旧政权统治的反动和不作为,以及对老百姓愚昧迷信的批评。这就使得党和政府对突发公共卫生事件的处理演化成相应的政治指向。因此,如何推进人民群众掌握科学的防疫知识,破除迷信,安定人心,成为当务之急。

二、新中国初期中共应对突发公共卫生事件的举措

公共卫生关乎人民的生命健康、社会的安定和国家的发展建设。面对严峻的卫生形势,在毛泽东的亲自指示下,全党将卫生、防疫和一般医疗工作看作是党的一项重大政治任务来加以对待^[16]^[24],充分整合利用党的执政资源,发挥组织体制优势,广泛宣传动员,强化主流意识形态的思想导向,开展公共卫生治理工作的规范化制度化建设,成功实现了对突发危机的迅速有效应对。

(一)整合组织体制资源:发挥各级各类机构和组织的合力

自上至下的中央、地方和基层组织体系,是党整合资源力量应对突发公共卫生事件的载体和依托。新中国初期,各类资源的分散化以及公共卫生事件的突发性,都要求运用组织力量实现任务分工与协同作战,强化党对各类资源力量的领导调配以应对突发危机。在中央和卫生部的统一领导部署下,建立了中央、省、市、县、乡、村六级覆盖城乡的卫生防疫体系,构筑了由疫病防治领导小组、卫生防疫站、巡回防疫队、边境防疫站等组成的卫生防疫网,深入开展疫情调查研究、试点示范,充分利用工会、共青团、妇联、红十字会等组织开展宣传动员工作^[17]。在疫情爆发之初就建立的从中央到地方的各级防疫委员会作为防疫专门机构,由中央领导同志和各级党委书记亲自挂帅,

通过对医务人员以及部分社会人员的动员组编队伍,深入疫区开展防治工作;在公共卫生事件的处理过程中,各级防疫委员会被赋予调动公安、部队、机关干部、学生参与疫病防治工作的权力,可临时征调药品、器材、房舍等各类所需物资;有权发布戒严、封锁、检查、限制等防疫指令^[18]^[22]。例如,1949年,针对察北地区的鼠疫问题成立了中央防疫委员会,并从东北和内蒙古抽调四个防疫队组建中央防疫总队赴疫区展开救援。防疫总队采取的是中央建制、中央供给的机构制度安排,到哪个地方工作就受到当地政府的领导指挥,机动灵活、战斗力强^[19]。另外,由医务工作者组成的群众性卫生防疫组织,如联合诊所、医务工作者协会、医协小组等,虽然受到行政力量干预而缺乏自发性与独立性,但是这些非正规组织也被纳入到制度化组织体系之中,参与了相关的卫生防疫工作,扩充了基层防疫力量^[5]^[496]。正是党对组织体制资源的整合协调,推进了领导机构、专业防治组织、科研组织、群众性组织的团结配合,确保了党的执政意志得到贯彻执行。

各级应急性组织机构的人员构成,采取就地动员吸收、部队调派、区外支援、直接招聘等多种方式扩充。就地动员吸收,指的是选出当地积极分子、旧有医护人员等开展训练班进行短期集中培训,教授基本的防疫知识、护理以及治疗方法,之后被任命为治疗员或宣传员开展相关防疫工作。部队调派,1950年在中央人民政府卫生部与军委卫生部联合发布的《关于开展军民春季防疫工作给各级人民政府及部队的指示》中就明确指出:“加强卫生教育,及组织班排连的基层卫生组织,除部队卫生工作外应尽可能地协助地方防疫卫生工作。”^[20]如北京市为防止鼠疫威胁首都安全,由部队抽调了五个排的兵力对郊区实行军事封锁,控制地区间的人员往来^[21]。区外支援,指的是将其他地区相关部门的人员抽调出来,分配到疫情防控工作的各个组织机构。直接招聘,通过给予一定的酬劳聘用有意从事卫生防疫的工作人员,扩充基层防疫力量。例如,1950年为了组织防疫医疗队到农村工作,卫生部与教育部协商,采取部聘的方式聘请教授专家定期分配到基层进行工作指导和帮扶^[22]。通过采取多种方式整合人员队伍,1951年卫生部得以在全国组织了125

个防疫队、6 000 名卫生工作者深入疫区开展防疫工作,使斑疹伤寒、回归热、伤寒、痢疾未发生大流行^[23]。以 1954 年安徽水灾为例,为防止引起严重的疫病,中央、大区和当地人民政府立即协调组织卫生防疫人员五千九百余名奔赴灾区参与救援,减少了灾区人民因水灾而引起的各种疾病的威胁^[24]。

(二)整合思想理论资源:强化主流意识形态的导向力

开展思想政治工作以团结新老中西各部分医药卫生工作人员,是党整合资源力量应对突发公共卫生事件的思想保证。党的思想理论资源的核心是主流意识形态,它是一个政党的精神信念支柱,关乎人民群众对政党的价值认同和自身的行为指向。新中国初期,部分医务工作者存在着单纯的技术观点而缺乏为工农兵服务的意识、重视盈利而缺乏奉献精神等问题。1950 年,毛泽东在给全国卫生会议题词中写道:“团结新老中西各部分医药卫生工作人员,组成巩固的统一战线,为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。”^[25]根据这一精神,全国上下开展了对旧医务工作者的思想政治改造工作。从教育培训的内容上来讲,包含了思想上的引导、工作方式和作风的推进、医德医风建设等,旨在用马克思主义意识形态引领医务工作人员的使命追求。从教育培训方式上来讲,实行的是以点带面、逐步推进的教育顺序:首先对积极分子、骨干、模范代表进行思想政治教育,之后再由这些人员组织宣传队进行宣传动员,扩大影响面;对于那些思想顽固的分子,采取个别访问的方式进行单独教育,从而解决其思想认知上的障碍。另外,对于各个地区思想政治教育工作的不平衡,采取对先进地区经验推广的方式,来推进各个地区思想改造的同步一体化。对医务人员的思想改造与当时的知识分子改造、“三反”运动相结合^[26],使得广大医务人员学习了新中国卫生工作的方针政策并确立了为人民服务的革命人生观^[27],提升了医药卫生工作人员的政治觉悟,改进了工作作风。在此过程中,党的执政理念、卫生工作的方针政策得到了宣传推广,强化了主流意识形态的导向力。

(三)整合制度规范资源:确立奖惩制度和执行保障

加强法规制度化建设,是党整合资源力量应对突发公共卫生事件的执行保障。面对突发性大规模传染病的肆虐,国家层面相继颁布了《法定传染病管理条例草案》^[28](1951 年)、《关于防疫工作的规章制度》^[29](1951 年)、《卫生防疫站暂行办法》^[30](1954 年)、《传染病管理办法》^[31](1955 年)等法律法规,对组织领导以及落实疫情预防报告和疾病防控都进行了相应规定,明确了奖惩制度。通过考核疫病防控工作的进展和质量,强化了监督管理,确保了党对资源力量的整合动员能够实现有效使用。另外,各地根据工作需要以及地方传染病发展情况,制订了适用于本地区的卫生防疫法律法规。例如,1950 年,华东区、中南区、闽浙赣制定鼠疫区疫情报告办法,明确了卫生防疫的领导机关和部门权限责任^[32]。同年,北京市颁布了《传染病预防及处理暂行办法》^[33],规定了传染病的种类以及应对处理办法,提出要实行强制隔离以避免疫病的大规模传播。1952 年,成都市卫生局制定了《爱国防疫卫生清洁运动实施办法》^[34],明确了卫生防疫的原则和规范。

疫情报告制度、联防制度、责任区制度的建立,标志着党对突发公共卫生事件的应对处理日趋科学化规范化。疫情报告制度明确了报告人员、报告方式以及报告系统,有助于推进自上而下的指令和自下而上的报告相结合,实现信息的及时有效传递。该制度规定,负责疫情上报的单位有医疗卫生机构、开业医务人员、公安人员与地方行政人员、基层卫生组织和卫生人员等,强调要对疫情上报中瞒报、错报、漏报等行为实行严厉处罚^[35]。例如,上海市 1950 年 1 月颁布的《上海市传染病报告暂行办法》规定,公立医院、私立医院以及开业医生必须报告的病种有 13 种,之后每年病种都有所增加,1956 年按照甲、乙类增至 31 种,其中 1951 年颁布的传染病报告实施细则中就将承担报告责任的单位扩大到 857 个。该办法规范了传染病报告单位、报告病种、报告方式时间以及相应的责任机制^{[3]17}。另外,各级防疫委员会下设情报科,专门负责收集疫情信息,确保领导机构对疫情信息的真实把控,尤其是对于疫病流行期所出现的谣言等负面信息,由各级防疫委员会及时辟谣以正视听,通过系统的信息收集与处理实现层层负责。联防制度,指的是各邻近地区、军

民、跨地区间建立联防关系以互通疫情情报, 联防组织由参加地区负责人轮流主持工作, 加强疫情联系, 实现信息的互通有无和统一规划行动。责任区制度, 通过分区负责开展防控工作, 明确疫情防控的责任主体, 强化疫区防疫员和当地医生的合作宣传效果。各级防疫专门机构之间采取的领导责任制, 以东北地区鼠疫防治中形成的“任务分解、层层负责、分片包干、责任到人”^{[18]23} 最具代表性。

(四)整合群众资源: 增强人民内部的凝聚力和向心力

开展宣传动员实现卫生工作与群众运动相结合, 是党整合资源力量应对突发公共卫生事件的民心基础和力量源泉。新中国初期, 党借鉴老革命根据地和苏联的卫生工作经验, 重视对人民群众的思想政治教育和宣传动员, 开展群众性爱国卫生运动, 推进领导骨干、专业技术人员与人民群众的密切配合。1950年政务院发布的《关于切实发动群众性的防疫运动以遏制鼠疫的流行的指示》, 强调要根据群众需要和自愿原则进行群众动员^{[36]9}。1952年第二届全国卫生会议上, 周恩来提出把“卫生工作与群众运动相结合”^[37]。至此, 大力进行宣传教育以发动群众开展卫生防疫工作, 正式作为卫生工作的工作方针政策, 在全国各地得到推广执行。整体而言, 新中国初期的卫生防疫宣传动员, 从动员对象的分类上来说: 党和政府组织了卫生工作系统的专门人员以及数量庞大的群众骨干, 吸纳工会、妇联、红十字会等组织的工作人员作为宣传力量, 动员广大民众参与到卫生打扫、疫病防控中去, 通过启发群众的觉悟, 号召其与疫病作斗争; 动员医药群体, 鼓励其参与药物和人员补给; 动员医务工作者协会、联合诊所等民间组织^[38], 使其充分发挥自身的专业优势, 共同参与维护人民群众的生命健康。从宣传动员方式来讲, 借助于广播、电影、报刊、民间艺术形式、展览会、传单标语、干部会与群众会等形式^[21], 同时采取家庭访问、个别宣传、集体宣传等多种宣传方式^[39], 提升人民群众对疫病的认识和防范意识。从宣传动员模式来讲, 采取经常性 with 突击性相结合的方式, 结合榜样塑造与政治动员、及时沟通与信息公开、爱国卫生运动等, 使得人民群众能够了解新中国的卫生工作政策、疫病防治知识, 揭

露美军细菌战的滔天罪行, 克服自身的迷信、恐慌、宿命论心理。尤其是组织群众中的积极分子组建不脱产防治队伍, 充分发挥其来自群众、熟悉情况、热情高的优势, 参与统计、清洁、检疫等防控工作, 成为专业防控人员的得力助手^[40]。从宣传动员策略上讲, 把握人民群众各个时期的思想情绪及特点, 充分利用现身说法、忆苦思甜、实物教育、学习培训等方式, 做到对疫病知识的入脑入心。这一时期针对卫生防疫工作的宣传动员, 提升了人民群众的卫生意识以及对党的卫生工作方针政策的认同与支持, 密切了党群关系和干群关系, 增强了人民内部的凝聚力和向心力。

除上述方面外, 中国共产党还对社会资源、经济资源、权力资源等执政资源进行了整合利用, 推进了党对突发公共卫生事件的应对, 限于篇幅, 不再赘述。

三、新中国初期中共应对突发公共卫生事件的经验

新中国初期, 面对卫生防疫工作的严峻形势, 中国共产党整合动员各类执政资源, 汇合成巨大的人力、物力、财力, 推进了突发公共卫生事件的解决, 控制住了各类大规模传染病在全国范围内的发生和流行, 巩固了党的执政地位, 为此后的公共危机处理积累了经验。

(一)发挥党组织的整体功能, 将组织力转化为治理效能

推动组织资源的整合协调, 以组织保证强化治理效能。新中国初期, 在应对突发公共卫生事件的过程中, 党对自身组织资源的整合主要包括以下几个方面: 一是党员干部队伍。当时处于国民经济恢复时期, 各项民主改革和社会改造不断推进, 各机关单位奉行的是以经济建设为中心的任务安排, 对卫生防疫工作缺乏重视, 没有及时提供人员及财政支持。面对这种情况, 各级党组织及时召开干部大会, 加强对领导干部的思想教育引导, 使其将卫生工作与防灾救灾同等看待而不是轻视卫生工作^{[16]24}, 改变过去只把是否饿死人作为判断工作得失标准的错误认识, 培养了一大批德才兼备的实用人才。二是党的作风建设。在突发公共卫生事件发生之初, 一些负责卫生工作

的领导干部,存在着官僚主义、形式主义作风,采取强迫命令的方式开展防疫工作,忽视群众利益,引起了疫区老百姓的不满。对此,结合当时的整风运动和三反运动,开展批评与自我批评,改进了领导干部的工作作风,密切了干群关系。三是基层组织建设。1950年第一届全国卫生会议上决定:“要有步骤地发展和健全全国的基层卫生组织,要求城市的每个街道和农村的每个乡都要有医疗卫生机构。”^[41]按照该精神,县、区、村逐步建立了卫生院或卫生所,采取的是公办、公私合办、民办公助、联合诊所、医药合作社等多种经营形式。基层卫生组织的建立,实现了党对突发性公共危机的未梢治理,改善了农村地区的公共卫生条件,提升了人民群众的健康水平。正是在党的集中统一领导下协调不同地区、同一地区不同部门、多层次医疗救护体系之间的人员队伍和物资调配,才实现了宣传、卫生、财政、农业、商业、交通等多部门密切配合。这种“大会战”的组织协调形式,整合资源力量建构新的防疫领导行政机构,避免了各单位间条块分割下的责任推诿^[42],依托组织领导体系的绝对权威性保证了资源整合的统一高效。同时,我们也应该看到,对突发公共卫生事件的处理要与党的干部队伍建设、作风建设、基层组织建设等结合起来,不断提升党的执政能力,将党组织的组织力转化为治理效能。

(二)强化马克思主义在意识形态领域的指导地位,巩固党执政的思想基础

确立马克思主义的指导地位,塑造人民群众的集体主义观念和政治认同。新中国初期,社会上出现了马克思主义、封建主义、资本主义等思想文化上的混杂。这种思想混杂反映在公共卫生事件的处理上,就是新旧中西各部分医药卫生工作人员思想分歧严重。为了解决这一问题,党对广大医务工作者开展了思想政治改造。1951年4月颁布的《关于医药界团结互助学习的决定》提出,中西医都应加强政治与业务学习以提升服务效能,动员经过进修训练的中医参与到卫生防疫工作中去^{[36]19}。随后,卫生部发出的《关于组织中医学会的指示》,宣布成立人民政府卫生机关直接领导下的地方性群众性学术团体——中医学会。该学会旨在推进中医科学化,通过进修培训提升中医的学术水平和思想改造^{[36]25}。此外,在专业

医科学校开设思想政治培训班,使医药卫生工作人员学习社会发展史和历史唯物论,学习毛泽东的著作,通过时事政治学习以文件对照推进个人思想改进。通过采取以上一系列措施,广大医务工作者破除了旧观念,树立了集体主义观念,培养了政治认同感。实践证明,对重大突发公共卫生事件的处理过程也是推动人们价值观念变迁完善的过程。在此过程中要开展宣传教育,使得主流意识形态深入人心,确立马克思主义在思想文化领域的指导地位,维护党的执政权威。

(三)提升政策水平与执政绩效,切实维护好人民群众的根本利益

制定切实可行的公共卫生方针政策,实现以最少投入获得最大健康收益的执政绩效。新中国初期,中国共产党在进行公共卫生治理的过程中,根据实际情况的发展需要,制定出有效的公共卫生方针政策。例如,中央于1950年8月第一届全国卫生会议上便确立了“预防为主”的新中国卫生工作方针^{[36]10},将预防扩充到劳动卫生、学校卫生、食品卫生、环境卫生等各个方面,使得广大人民群众在生产生活中能够提升卫生安全意识。卫生防疫部门通过主动作为对历史上和现行疫区进行检验处理,做到“找源灭源”,按照预防接种以提高易感人群的免疫力、开展疫情监测与报告切断传播途径、消灭疫病的宿主和媒介来控制传染源等三个环节来预防传染病^{[18]26}。这种地毯式的监测与统计分析,使得患病人员能够被早发现、早处理、早治疗。同时,注重科学研究和积极预防相结合,在正常年份坚持科学研究的常态化,明晰疫病的病原学原理,研制针对性药物和有效疗法,坚持除害务尽思想进行长期反复斗争。又如,坚持卫生防疫与生产建设相结合的方针政策,不断调整工作的重心,动态化处理经济建设与疫情防控间的关系。以血吸虫病防治为例,在血吸虫病严重爆发时期,动员群众开展突击性运动以控制疫情,在群众发动起来之后又合理组织和利用每一个民力,规避一哄而起、一哄而散以防止浪费窝工^[43]。在农村,卫生工作者主动下乡看病支援农民的生产活动,推动爱国卫生运动与爱国生产运动相结合^{[18]281}。从根本上来讲,正是党和政府卓越的政策水平和执政绩效推动了卫生工作的妥善处理,捍卫了社会公平和人民的身体健康,维护了人民

群众的根本利益,赢得了广大群众对新生政权的热烈拥护和积极认同。

四、结语

新中国初期,中国共产党整合执政资源以应对突发公共卫生事件,实质是对党执政能力的一次锻炼和检验。通常来讲,对于重大公共卫生事件的处理主要依托于一个国家的综合国力和先进卫生技术水平。但新中国初期,在医疗防疫资源和卫生技术人员匮乏、新旧中西各部分医药卫生工作者分歧严重、人民群众文化水平较低背景下,党依然能够迅速调配组织体制资源、思想理论资源、制度规范资源以及群众资源等予以应对,彰显了党作为社会治理的轴心与主体,对执政资源的激活与整合能力。虽然在整合使用的过程中,出现了过度强调任务完成,缺乏成本控制意识,造成了一定的资源浪费,政治运动式的动员整合缺乏科学指导和合理规划,导致过度组织化,整合动员具有短期性而缺乏体制机制建设等不足,但整体而言,这一时期中国共产党对各类执政资源的调配处理是比较成功的,实现了快速高效应对危机的目标,消除了恐慌,维护了人民群众的生命财产安全,巩固了新生政权。新中国初期,中国共产党对突发公共卫生事件的应对启示我们:人民群众的广泛支持与参与是党推进社会治理、应对突发危机事件的力量源泉;强有力的组织建设与制度建设是党整合资源、进行社会调控的硬性保证;政策水平的高低直接关乎危机应对的成败与否,亦是党的执政能力的直观体现。客观而论,新中国初期党整合执政资源应对突发公共卫生事件取得了积极成效,其举措与经验为当前我国应对突发性公共危机事件提供了历史镜鉴。

参考文献:

- [1] 中共中央文献研究室.毛泽东文集:第七卷[M].北京:人民出版社,1999:23.
- [2] 华北局发出通知紧急防鼠疫察北鼠疫侵入张家口京津各机关应作有效准备[N].人民日报,1949-10-28(2).
- [3] 上海通志馆.上海防疫史鉴[M].上海:上海科学普及出版社,2003.
- [4] 国家统计局综合司.全国各省、自治区、直辖市历史统

- 计资料汇编(1949—1989)[G].北京:中国统计出版社,1990:44.
- [5] 中央人民政府法制委员会.中央人民政府法令汇编(1951)[G].北京:人民出版社,1953.
- [6] 朱会宾,李瑛.辉煌五十年——河北省卫生防疫站发展简史(1949—1999)[M].北京:中国环境科学出版社,2000:245.
- [7] 各区逐步开展爱国卫生突击运动[N].重庆日报,1953-04-02(2).
- [8] 江津专区大足县抢救麻疹工作总结[A].四川省档案馆藏,档号:27-1-36.
- [9] 巴县七区中兴乡疫情发生经过及一般情况了解[A].重庆市档案馆藏,档号:1089-2-182.
- [10] 王斌.在一定的政治经济基础上产生一定的医药卫生组织形式与思想作风[J].东北卫生,1950(9).
- [11] 王冠中.新中国成立初期中共整合政治资源防控疾病的举措及经验[J].中共党史研究,2010(10):46.
- [12] 王冠中.新中国公共卫生事件应对中的中西医协调——以20世纪50年代的血吸虫病防治为例[J].安徽史学,2012(3):43.
- [13] 展开防止鼠疫的斗争[N].人民日报,1949-10-30(1).
- [14] 重庆市人民政府卫生局1950年春季种痘工作总结[A].重庆市档案馆藏,档号:1089-2-1.
- [15] 王小军.疾病、社会与国家:20世纪长江中游地区的血吸虫病灾害与应对[M].南昌:江西人民出版社,2011:288-291.
- [16] 中央档案馆,中共中央文献研究室.中共中央文件选集(1949.10—1966.5):第7册[G].北京:人民出版社,2013.
- [17] 王清源.结合爱国卫生运动防治血吸虫病[N].人民日报,1955-08-29(3).
- [18] 新中国预防医学历史经验编委会.新中国预防医学历史经验:第3卷[M].北京:人民卫生出版社,1988.
- [19] 陈海锋.中国卫生保健史[M].上海:上海科学技术出版社,1993:108.
- [20] 李德全,贺诚.中央两卫生部指示开展军民春季防疫各级政府、部队、团体、医务人员应把此项工作看成当前紧急任务之一[N].人民日报,1950-02-11(3).
- [21] 北京市预防鼠疫工作的初步总结报告[A].北京市档案馆藏,档号:135-1-36.
- [22] 中央人民政府卫生部贺诚副部长在第一届全国卫生会议上的总结报告[N].人民日报,1950-10-23(3).
- [23] 李德全.为进一步提高人民健康水平而奋斗[J].新华月报,1951(11):37-38.
- [24] 李德全代表在第一届全国人民代表大会第一次会议

- 上代表们关于政府工作报告的发言[N].人民日报, 1954-09-25(2).
- [25] 中共中央文献研究室.毛泽东思想年编:一九二—一九七五[M].北京:中央文献出版社,2011:698.
- [26] 重庆市第一区人民政府卫生科第二季度工作总结[A].重庆市渝中区档案馆藏,档号:7-13-9.
- [27] 1952年1月至5月10日防疫队工作总结[A].重庆市档案馆藏,档号:1089-2-121.
- [28] 毕汝刚,郭祖超.公共卫生概要[M].北京:商务印书馆,1951:69-70.
- [29] 全国防疫专业会议制定各种传染病防治方案保护人民健康保证国家生产和国防建设[N].人民日报, 1951-05-06(2).
- [30] 国务院法制局.中华人民共和国现行法规汇编(1949—1985):教科文卫卷[G].北京:人民出版社, 1987:645.
- [31] 国务院法制局,中华人民共和国法规汇编编辑委员会.中华人民共和国法规汇编(1955年7月—12月)[G].北京:法律出版社,1956:823-827.
- [32] 华东区中南区联合防治鼠疫实施办法草案[J].华东卫生,1950(1).
- [33] 北京市传染病预防及处理暂行办法[J].北京市政报,1951(8).
- [34] 成都市爱国防疫卫生清洁运动实施办法[A].成都市档案馆藏,档号:127-002-72.
- [35] 重庆市人民政府卫生局通知:自1952年3月份起执行疫情报告新制[A].重庆市档案馆藏,档号:1089-2-174.
- [36] 当代中国卫生事业大事记编写组.当代中国卫生事业大事记(1949年—1990年)[M].北京:人民卫生出版社,1993.
- [37] 新华月报社.中华人民共和国大事记(1949—2004):上[M].北京:人民出版社,2004:71.
- [38] 重庆市卫生局1950年到1953年主要工作情况报告[A].重庆市档案馆藏,档号:1089-2-216.
- [39] 忠县第二区疟疾防治工作总结[A].四川省档案馆藏,档号:27-1-14.
- [40] 庄炳瑾.浙江省血吸虫病防治史[M].上海:上海科学技术出版社,1992:43.
- [41] 当代中国丛书编辑委员会.当代中国的卫生事业:下[M].北京:中国社会科学出版社,1986:55.
- [42] 李振.推动政策的执行:中国政治运作中的工作组模式研究[J].政治学研究,2014(2):122.
- [43] 第二届全国卫生会议闭幕 周总理指示卫生工作要与群众运动相结合 贺诚副部长提出今年继续开展爱国卫生运动的方针与任务[N].人民日报,1953-01-04(1).

(责任编辑:陈伟)

Measures and Experiences of the Communist Party of China in Responding to Public Health Emergencies in the Early Stage of New China

GAO Zhongwei, SU Yanling

(College of Marxism, Sichuan University, Chengdu 610065, China)

Abstract: The handling of public health emergencies demonstrates the ability of a political party to integrate and allocate resources. In the early days of New China, all kinds of sudden epidemics were rampant, threatening the lives and health of the people. The Communist Party of China integrated organizational, ideological and public resources to respond calmly, and combined them into huge human, material and financial resources, thus effectively handling emergencies. This practice shows that in dealing with public health emergencies, we should give full play to the overall function of the party organization and strengthen the guiding position of Marxism in the field of ideology. With superb policy level and efficient ruling performance, we can, successfully contain the large-scale epidemic of the epidemic, reduce the morbidity and mortality, eliminate panic, effectively safeguard the life and health of the people, safeguard national security and social stability.

Key words: early stage of New China; public health emergencies; Communist Party of China; the party organization; policy levels; ruling performance; integration of ruling resources